

**Asian Social Work Journal (ASWJ)**

Volume 3, Issue 2, April 2018

e-ISSN : 0128-1577

Journal home page:  
[www.msosialwork.com](http://www.msosialwork.com)**Cabaran Pekerja Sosial dalam Menangani Kasus Kekerasan Seksual Pada Anak****Alit Kurniasari<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial,  
Kementerian Sosial Republik IndonesiaCorrespondence: Alit Kurniasari ([alit\\_267@yahoo.co.id](mailto:alit_267@yahoo.co.id))**Abstrak**

Artikel ini membahas Pekerja Sosial yang bekerja di bidang Perlindungan Anak, terutama yang menangani kasus anak korban kekerasan seksual. Kasus kekerasan seksual terhadap anak-anak, baik sebagai korban maupun pelaku, perlu penanganan serius agar tidak menimbulkan masalah lebih lanjut. Pekerja sosial berperan memulihkan trauma anak sebagai korban, dan menangani masalah anak sebagai perilaku termasuk melakukan intervensi terhadap keluarga dan lingkungannya. Selama praktik profesinya, dapat menyebabkan reaksi emosional terhadap tingkah laku anak, seperti terkejut, percaya dan tidak percaya karena pengalaman seksual anak melebihi usianya. Selain itu bisa mengalami burnout, yang dapat mempengaruhi praktik profesinya. Kondisi tersebut tidak dapat dilihat sebagai ketidakmampuan menjalankan profesinya, melainkan sebagai tantangan bagi Pekerja Sosial, untuk meningkatkan kemampuan profesionalnya. Tulisan ini mencoba memberikan solusi alternatif dalam meminimalisir reaksi emosional dalam menangani kasus-kasus kekerasan seksual pada anak-anak, melalui pendekatan berpusat pada korban dengan memperhatikan kepentingan terbaik bagi anak, sebagai cara untuk mengatasi konflik dalam intervensi.

**Kata kunci:** pekerja sosial, anak, reaksi emosional, kekerasan seksual**The Challenge of Social Workers in Handling Cases of Child Sexual Abuse****Abstract**

This article discusses the Social Workers who work in the field of Child Protection, especially those who handle cases of child victims of sexual violence. In many cases, both victims and perpetrators need serious handling in order not to cause further problems. Social workers role are very important in restoring the trauma of children as victims, and addressing children's issues as behaviors including intervening with their families and the environment. During the practice of his profession, it can cause emotional reactions to the child's behavior, such as shock, trust and distrust because the child's sexual experience exceeds his or her age. In addition it can experience burnout, which can affect the practice of his profession. The condition can not be seen as the inability to run the profession, but rather as a challenge for the Social Worker, to improve his professional skills. This paper attempts to provide an alternative solution to minimize the emotional reactions in dealing with cases of Child Sexual Abuse, through a victim-centered approach with the best interests of the child, as a way of resolving conflict in intervention.

**Key words:** social worker, emotional reaction, child sexual abuse

## Pengenalan

Kekerasan seksual atau pelecehan seksual terhadap anak, sebagai salah satu bentuk dari penyalahgunaan seksual pada anak (*Child Abuse*). Suatu tindakan dapat disebut sebagai penyalahgunaan seksual, apabila terdapat unsur posisi kuasa, perbedaan pengetahuan dan perbedaan kepuasan. (Kathleen Couldborn Faller, 1993 dalam Kristi Poerwandari). Adanya posisi kuasa, karena hadirnya pihak (pelaku) yang mengendalikan pihak lain (korban), dimana relasi seksual yang terjadi tidak dikehendaki oleh korban dan dalam posisi kekuasaan yang berbeda. Kekuasaan tersebut bisa berupa bentuk tubuh (fisik) yang lebih besar dan kuat, yang mampu memanipulasi secara psikologis, mengancam secara fisik atau memaksa untuk melakukan aktivitas seksual. Kemampuan lebih, dalam memperdaya korban agar bersedia melakukan aktivitas seksual yang diinginkannya. Selain itu, perbedaan pengetahuan antara pelaku dan korban. Pemahaman pelaku lebih matang dan lebih pandai tentang aktivitas seksual dibandingkan korban. Perbedaan usia korban dengan pelaku tidak dapat menjadi tolok ukur, namun, setidaknya 5 tahun lebih tua dari korban. Pelakunya biasanya orang terdekat baik yang berusia dewasa maupun sebaya, dengan tujuan untuk pemuasan hasrat seksual. Dalam hal ini, posisi korban belum mampu memahami konsekuensi dari tindakan seksual, sehingga belum mampu melawan atau menolak tindakan seksual dari seorang yang lebih berkuasa.

Alasan lain anak sebagai korban pelecehan seksual yaitu kondisi lingkungan anak menelantarkan dirinya, bahkan kekerasan menjadi bagian dari kehidupannya, dimana anak sering menyaksikan kekerasan yang pada akhirnya ditiru anak. Anak puber hidup dalam kelompok rentan bermasalah, memiliki pandangan bahwa perilaku seksual secara dini menjadi bagian dari sebagai hal yang wajar dan anak akan melakukannya sebagai bentuk loyalitas terhadap kelompok. Akhirnya remaja akan memulai dan ingin melakukan aktivitas seksual karena yakin bahwa sebagian besar teman telah melakukannya (Kinsman, Romer, Furstenber & Schwarz, 1998). Meski pada awalnya diancam atau dirayu untuk aktivitas seksual, atau dirangsang melalui tayangan pornografi. Khusus pada anak yang sering menyaksikan tayangan pornografi dapat menimbulkan kecanduan pornografi. Faktor yang dapat menyebabkan kecanduan pornografi karena terdapat unsur (a) aksesibilitas, (b) *Affordable*, (c) *anonymous*, (d) agresif. (Mark. B.Kastleman, 2007). Anak dapat dengan mudah mengakses tayangan pornografi, tanpa harus membayar (kecuali membayar paket internet), terjangkau oleh semua umur, tanpa diketahui bahwa dirinya telah menonton tayangan pornografi dan secara agresif tayangan pornografi ditampilkan melalui jaringan internet. Jika tayangan pornografi masuk ke struktur otak anak yang belum matang, terutama pada otak tengah (*frontal lobes*) sebagai tempat penalaran dan ketajaman berfikir dan system limbic (*limbic system*) dimana terdapat respon emosi, kesenangan dan keberanian, maka hal tersebut dapat menyebabkan seseorang bertindak tanpa berpikir "*Act without thinking*". mereka bereaksi tidak logis karena sebagian dari otaknya dalam kendali emosional dengan mengorbankan logika. Gambar pornografi telah mem-bypass pusat logika dan menyimpan emosional dan tidak logisnya otak seorang anak, yang dapat menciptakan tindakan untuk mempraktekannya. Maka logis, jika seorang anak yang sudah kecanduan dengan tayangan pornografi dapat melakukan pelecehan seksual tanpa memandang siapa yang menjadi korbannya, apakah berusia dibawah umur atau seorang lanjut usia sekalipun dapat menjadi sasaran libidonya.

Bentuk pelaku untuk memuaskan hasrat seksual dilakukan melalui persuasi, bujukan atau pemaksaan pada anak untuk terlibat atau membantu pelaku terlibat dalam tindak seksual mulai dari bentuk tindakan non kontak, kontak langsung, penetrasi dengan obyek, seks oral sampai pada tindakan penetrasi penis. Bentuk tindakan non kontak, seperti memberi komentar-komentar seksual pada anak, memperlihatkan bagian-bagian intim pada anak, mengintip, menunjukkan gambar-gambar porno atau mengajak nonton film porno, membujuk anak untuk bertelanjang. Bentuk kontak seksual seperti menyentuh bagian-bagian intim anak, menyuruh anak menyentuh bagian-bagian intim dari pelaku, menyentuhkan alat kelamin pelaku pada tubuh korban dengan atau tanpa pakaian. Penetrasi dengan obyek, berupa memasukkan jari-jari atau obyek ke vagina atau anus anak. Atau sebaliknya menyuruh anak memasukkan jari anak ke di vagina atau anus pelaku. Seks oral, seperti berciuman melibatkan lidah, menghisap, menjilat atau menggigit buah dada atau ke permukaan genital atau anus. Penetrasi penis, sebagai tindakan seksual yang berhasil, dimana terjadi persetubuhan melalui vagina atau anus. Pelaku berupaya mencari pemuasan diri sendiri, meski mungkin korban sebelumnya mendapatkan rangsangan dari pelaku, sebagai upaya untuk merangsang dirinya sendiri.

Dampak dari pelecehan seksual terhadap anak cukup serius. Anak mengalami ketakutan bersifat negatif pada kehidupan korban di masa dewasanya. (Sisca & Moningga, 2009). Secara fisik anak bisa hamil atau rusaknya organ-organ reproduksi (genital) maupun anal. Secara psikososial muncul dalam bentuk perilakunya. Pada anak yang lebih kecil mengalami gangguan tidur, enuresis (tidak bisa mengatur buang air kecil), enkopresis (tidak bisa mengatur buang air besar), perilaku regresif, destruksi diri, sulit konsentrasi, menolak untuk ditinggalkan, ketakutan pada orang dengan karakteristik tertentu, bersikap kasar dan jahat ke binatang. Depresi, rasa bersalah, kesulitan belajar, keluhan somatic dan keluhan fisik (Kaufman, Peck, dan Tagiuri, 1954). Gejala perilaku pada anak yang lebih besar berupa gangguan makan, lari dari rumah, penyalahgunaan obat, perilaku merusak diri sendiri, depresi atau menarik diri dari lingkungan. Anak menjadi tertutup, mudah marah dan lebih sensitive, didominasi pikiran negatif, sehingga emosinya mudah tersinggung, sakit hati, dendam. Bahkan hasil penelitian (Penza dkk, 2003) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengalaman buruk (pelecehan seksual) pada masa kecil dengan gangguan perasaan dan terjadinya kecemasan, karena adanya efek buruk pada system syaraf pusat anak. Secara khusus, terjadi maladaptive phisoplogis pada system syaraf pusat, karena trauma selama periode plastisitas neuron, membuat system respon neuroendokrin menjadi supersensitive menghadapi stres. Efek jangka panjang dapat menyebabkan depresi dan stress, jika terpapar oleh tekanan tambahan. Tekanan tambahan dapat berupa reaksi lingkungan sekitar anak yang bereaksi negative terhadap anak, memperlakukan anak dengan kekerasan lain seperti memukul dan memarahinya karena anak dianggap telah berbuat salah. Reaksi teman sebaya, atau teman sekolah yang mengucilkan atau mengejek, sehingga perasaan negative anak semakin meningkat. Anak akan dinilai bersalah karena terlibat dalam tindakan buruk, sehingga harga dirinya semakin rendah, mengucilkan diri, malu dan takut bergaul dengan lingkungan sekitar atas sikap kejam dari lingkungan sekitar. Kondisi “penghukuman sosial” atas pengalaman anak, dampaknya lebih berbahaya dibandingkan efek dari penyalahgunaan seksual itu sendiri.

Jika kondisi tersebut dibiarkan tanpa mendapatkan penanganan maka dapat menimbulkan traumatic, stress berkepanjangan yang berakhir dengan depresi bahkan keinginan untuk mengakhiri hidupnya. Efek trauma pada jiwa anak yang mengalami kekerasan seksual akan berkembang menjadi luapan emosi atau bahkan dapat tumbuh menjadi penyakit psikologis saat menjalin relasi sosial pada masa dewasa. (Weber & Smith. 2011). Kondisi tersebut terjadi karena otak anak yang trauma kejahatan seksual, mengalami penyusutan volume otak terutama pada bagian *hipokampus* (bagian yang mempengaruhi memori dan navigasi ruangan) dan pada bagian *ventrolateral prefrontal* serta daerah *limbic-temporal* otak yang bertanggung jawab untuk proses informasi. (*American Journal Psychiatry*). Akibat penyusutan tersebut, mempengaruhi perkembangan sisi afektif dan kognitif anak mengalami keterlambatan, yang menimbulkan kecenderungan depresi, ketergantungan obat, bahkan gangguan kesehatan mental, sampai penyimpangan perilaku psikogenik lanjutan. Kondisi tersebut didukung pendapat Tsai dan Wagner (1978) yang menemukan bahwa ada korelasi antara rasa bersalah karena menikmati kontak seksual dengan citra diri negatif, depresi dan masalah dalam hubungan interpersonal dikemudian hari. Jika masalah psikologis yang dialami korban, mengalami pembiaran, maka tanpa disadari anak akan mempersepsi dan menggeneralisasi bahwa tindakan atau perilaku seksual bisa dilakukan kepada figur yang lemah atau tidak berdaya oleh orang dewasa. Lebih lanjut anak akan melakukan pelecehan pada orang lain, sebagai bentuk ekspresi keberdayaan anak pada orang lain, dengan cara negative, sehingga melahirkan pedofil-pedofil baru.

## Peranan dan Cabaran Pekerja Sosial

Menangani kasus-kasus pelecehan seksual terhadap anak, baik sebagai korban maupun pelaku, menuntut peran Pekerja Sosial untuk bekerja secara profesional. Seorang Pekerja Sosial profesional, selayaknya sudah memperoleh pelatihan dan pendidikan khusus dalam menjalankan perannya. Untuk kasus pelecehan seksual atau penyalahgunaan seksual dapat lebih banyak menimbulkan reaksi personal daripada menangani masalah-masalah lain ((Kinsman, Romer, Furstenber & Schwarz, 1998). Reaksi personal dimaksud bersifat universal dan manusiawi terutama pada saat-saat awal menangani kasus pelecehan seksual. Namun sejalan dengan waktu, reaksi emosionalnya mulai berkurang, meski reaksi ini tidak akan hilang sepenuhnya. Adanya reaksi personal tersebut, bukan merupakan bentuk ketidak

mampuan seorang Pekerja Sosial dalam menjalankan profesinya. Namun justru, kalau tidak menunjukkan rekasi emosional saat memahami adanya kejadian kekerasan seksual pada anak, maka hal tersebut perlu dipertanyakan dan ada sesuatu yang salah pada seorang Pekerja Sosial.

Reaksi emosional yang muncul, berupa respon yang saling bertentangan, seperti kaget dan tidak kaget, percaya dan tidak percaya atas pengalaman yang disampaikan anak, keinginan untuk menghukum atau memberi ganjaran lebih berat pada pelaku, sekaligus merasa iba terhadap perilaku anak. Respon tersebut muncul terkait dengan kepedulian dan keselamatan terhadap anak, dari seorang Pekerja Sosial. Ketidakpercayaan terjadi saat anak menceritakan pengalaman aktivitas seksualnya yang melebihi batas usia sebenarnya. Sebagaimana wawancara penulis dengan anak (Anak Berkonflik Hukum, usia 11 tahun) kasus susila atau pencabulan, di LPKA Bengkulu. Ada kecenderungan, seorang Pekerja sosial, tidak mempercayai cerita yang disampaikan anak, dimana ia akan bereaksi marah atau benci pada pelaku, namun disisi lain merasa iba atas konsekuensi perilaku anak. Reaksi-reaksi emosional yang terjadi pada pekerja profesional atas kejadian kekerasan seksual pada anak, dapat dihubungkan dengan gender, status sosial ekonomi, status profesional serta pengalaman-pengalaman personal dari Pekerja Sosial atau yang bekerja dengan anak.

Menanggapi reaksi-reaksi emosional yang dialami oleh Pekerja Sosial, selayaknya dianggap sebagai hal yang wajar, bersifat manusiawi, sebagai nilai-nilai pribadi bukan menunjukkan ketidak mampuan menjalankan praktek Pekerja Sosial. Namun justru merupakan tantangan tersendiri bagi Pekerja Sosial dalam menjalankan praktek profesionalnya. Pekerja sosial dapat menggunakan pendekatan perpusat pada korban dengan tetap memegang teguh pada prinsip yang terbaik bagi anak, sehingga dapat meminimalisir dampak dari reaksi emosional yang terjadi dan tidak mengganggu atau menjadi kurang percaya diri dalam menjalankan praktek profesionalnya. Selain itu sebagai bentuk dari implementasi prinsip pekerja Sosial, yaitu mengontrol keterlibatan emosional, agar mampu bersikap objektif dan netral dalam memahami situasi dan kondisi yang dihadapi klien.

## Pekerja Sosial Perlindungan Anak

Sebagai seorang pekerja sosial profesional, yang telah memperoleh pelatihan maupun pendidikan terkait Perlindungan anak, berperan penting dalam mengatasi permasalahan pelecehan seksual. Pekerja Sosial melaksanakan perannya untuk mengatasi masalah yang dihadapi anak sebagai korban maupun sebagai pelaku pelecehan seksual, termasuk kehidupannya dalam keluarga dan hubungannya di lingkungan sosial dimana anak tumbuh dan berkembang. Sebagai tenaga profesional, seorang Pekerja sosial yang memberikan pelayanan sosial kepada individu, kelompok maupun masyarakat, memiliki kode etik yang menjadi landasan dalam memberikan bantuan pelayanan kepada klien. Selain itu memiliki wawasan yang luas tentang permasalahan klien khususnya anak korban pelecehan seksual, lingkungan sosial dimana anak berada. Pengetahuan-pengetahuan dimaksud dalam kerangka nilai (*body of value*). Meski pada prakteknya seorang pekerja sosial dipengaruhi oleh nilai pribadi pekerja sosial, nilai profesi pekerjaan sosial, nilai klien, dan nilai masyarakat.

Oleh karenanya, seorang Pekerja Sosial dalam memberikan pelayanan, selayaknya telah memahami prosedur pelaksanaan praktik pekerjaan sosial, metode-metode yang paling tepat dalam menyelesaikan masalah-masalah klien. Selain itu seorang pekerja sosial memahami bahwa prakteknya, dibatasi oleh prinsip dan kode etik. Prinsip yang harus di pegang teguh oleh seorang pekerja sosial adalah: (1) *Acceptance* artinya menerima klien apa adanya, memahami jalan pikiran klien, nilai-nilai klien, berbagai kebutuhan klien dan perasaan klien. (2) *Nonjudgemental*, artinya tidak berprasangka negatif terhadap klien, tidak boleh menilai klien dari sisi negatifnya, tapi melihat klien dari sisi *strength* basednya. (3) *Individualisasi*, artinya menyikapi dan mengapresiasi sifat dan tingkah laku klien yang unik. Karena setiap klien yang memiliki karakter sifat yang berbeda antara klien yang satu dengan klien yang lainnya. (4) *Self Determination*, adalah memberikan kebebasan mengambil keputusan oleh klien. Penting bagi klien untuk memilih keputusan yang tepat menurut dirinya sendiri. Jadi peran pekerja sosial disini memberikan pandangan, pendapat serta solusi yang terbaik. Namun klienlah yang memutuskan apa yang terbaik bagi dirinya. (5) *Genuine/congruence*, artinya menjadi dirinya sendiri, tidak menjadi pribadi yang di buat-buat serta tidak mementingkan diri pribadi saat melakukan praktik

pekerjaan social. (6) Mengontrol keterlibatan emosional, berarti mampu bersikap objektif dan netral. Jadi seorang pekerja sosial dalam hal ini harus mengkedepankan sikap empati dari sikap simpatinya, harus mampu mengontrol diri dalam merespon klien, memahami keadaan klien serta memandang respon klien sebagai hal yang wajar dengan melihat situasi dan kondisi yang dihadapi klien. (7) Kerahasiaan (*confidentiality*), harus menjaga kerahasiaan informasi seputar identitas, isi pembicaraan dengan klien, pendapat professional lain atau catatan-catatan kasus mengenai diri klien.

Secara legalitas, Pekerja Sosial sebagai pendamping, mempunyai kompetensi profesional dibidangnya, sebagaimana amanat pada Undang-Undang RI No.23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Sebagai pendamping, maka ia harus mempunyai keahlian untuk melakukan konseling, terapi dan advokasi guna penguatan dan pemulihan diri korban kekerasan. Bagi Pekerja Sosial yang mengkhususkan pada penanganan permasalahan anak-anak yang mengalami penyalahgunaan seksual, perlu memiliki keahlian tersendiri diantaranya adalah dalam pengendalian emosi saat menangani kasus kekerasan seksual. Selain sebagai *motivator, enabler, mediator* dan *advocator*, dengan prinsip-prinsip yang harus dipegang teguh seorang pekerjaan yaitu *acceptance, individualization, non-judgemental, rationality, empathy, genuineness, self awareness, participation*.

Dalam prakteknya, seorang pekerja sosial, bukan tidak mungkin akan dihadapkan dengan berbagai kasus yang melibatkan nilai-nilai personal sebagai manusia bahkan mungkin terjadi pertentangan atau konflik batin antara pekerjaan yang menuntut profesionalisme dengan reaksi emosional yang bersifat personal. Catatan dari NASW menyatakan bahwa Pekerja sosial mungkin merasakan adanya pertentangan antara komitmen terhadap kepentingan klien dan tanggung jawab terhadap masyarakat luas saat melaporkan penganiayaan anak kepada pihak berwenang untuk kepentingan proses perdata atau pidana. Bentuk reaksi emosional yang dapat mempengaruhi Pekerja Sosial saat melakukan proses pelayanan terhadap kasus anak korban atau pelaku kekerasan seksual, berlandaskan pada:

### ***Jenis kelamin***

Pada tingkat tertentu seorang profesional melihat perilaku atau situasi yang dialami korban dari jenis kelamin yang sama dengannya, dapat merefleksikan situasi yang dialami mereka. Simpati lebih besar atau sebaliknya penolakan dari orang yang berjenis kelamin sama. Misalnya : Seorang Pekerja Sosial laki-laki, ketika berhadapan dengan klien laki-laki, mungkin akan lebih mempertimbangkan dampak dari tuduhan yang diterima klien laki-laki dan mengalami kesulitan besar untuk mempercayai tuduhan terhadap mereka, daripada reaksi seorang profesional perempuan. Seorang profesional laki-laki lebih memahami perilaku pelaku anak laki-laki karena ia memahami dorongan-dorongan pada laki-laki atau sebaliknya, bersikap buruk karena anak laki-laki telah berbuat sangat buruk dan tabu untuk dilakukan. Seorang profesional perempuan lebih berkonsentrasi dan memahami situasi pada klien perempuan dibandingkan klien laki-laki. Seorang profesional perempuan akan lebih sulit percaya atas tuduhan penyalahgunaan seksual yang dilakukan perempuan daripada profesional laki-laki, karena sebagai perempuan tidak bisa membayangkan hal tersebut dapat terjadi. Jika hal tersebut benar-benar terjadi, maka ia akan marah dan tidak percaya ” bagaimana mungkin seorang perempuan dapat melakukan kekerasan seksual?

Seorang profesional perempuan mungkin lebih punya empati pada ibu dari korban, yang harus memilih antara anak dan suami, atau sebaliknya menganggap ibu korban telah mengkhianati anak sendiri, jika ibu membela suami yang telah melakukan kekerasan seksual pada anak. Sebenarnya Pekerja Profesional laki-laki maupun perempuan sama-sama punya empati pada korban, meskipun demikian, identifikasi gender menyebabkan masing-masing lebih peka bila korbannya berjenis kelamin sama dengan dirinya.

Profesional laki-laki dengan korban laki-laki dapat memahami trauma yang dialami klien laki-laki, karena mungkin memiliki kesamaan dalam pengalaman atau sebaliknya malah lebih sulit menerima kerentanan anak. Dengan demikian reaksi profesional terhadap penyalahgunaan seksual akan berbeda karena laki-laki dan perempuan yang memiliki pengalaman hidup dan kehidupan sosial yang berbeda. Mungkin karena laki-laki di lingkungan masyarakat lebih dominan daripada perempuan dan perempuan mengambil posisi “mengalah” sehingga sebagai profesional perempuan lebih mampu



memahami kompleksitas perasaan penyalahgunaan seksual dalam masyarakat yang umumnya didominasi laki-laki.

### ***Status sosial ekonomi dan status professional***

Pekerja professional menyadari bahwa menghadapi kasus yang melibatkan status sosial ekonomi kelas menengah – atas akan berbeda dibandingkan menghadapi kelas bawah. Hampir semua professional yang bekerja dalam isu penyalahgunaan seksual mengidentifikasi diri mereka sebagai kelas menengah, sehingga lebih menyadari dan memahami dampaknya jika kelas menengah dipersalahkan untuk kasus kekerasan seksual namun juga bisa terjadi bias dan sulit mempercayai saat kelompok menengah dipersalahkan melakukan kekerasan seksual, karena pada kelompok menengah diasumsikan telah berfungsi baik di masyarakat. Namun merasa yakin bahwa tuduhan penyalahgunaan seksual terjadi pada kelompok kelas bawah (miskin). Sama halnya dengan tuduhan pada kelompok sosial ekonomi atas, yang mungkin dapat memobilisasi sumber daya karena mampu membayar pengacara dan ahli lainnya untuk membela mereka, sehingga mendukung klaim bahwa mereka tidak bersalah. Hal lain adanya tekanan dari professional lain termasuk atasan untuk mengurangi sikap tegas kita bila tersangka adalah orang terkenal dalam komunitas, hal ini akan menambah ambivalensi atau kebingungan. Apabila pelaku pelecehan seksual berasal dari profesi yang seharusnya memberikan Perlindungan bagi anak dan jika hal tersebut diperkarakan maka ada kesan seolah-olah memperkarakan diri sendiri. Dalam hal ini telah terjadi kepentingan bersifat psikologis dan pragmatis, pengingkaran secara kuat, bahwa telah terjadi kekerasan seksual dan meminimalkan kesalahan yang menyangkut pada kolega kita. Hal tersebut akan mengganggu kemampuan kita dalam merespon kasus. Karena mungkin tersangka tidak akan mengakui kesalahannya yang dilakukan, atau mencari bantuan penanganan.

### ***Pengalaman personal***

Banyak pengalaman yang bersifat personal dapat mempengaruhi praktek professional yang bekerja pada isu penyalahgunaan seksual. Aspek yang dapat mengganggu karena pernah (a) mengalami sendiri kekerasan seksual, (b) menjalankan peran sebagai orang tua serta (c) isu seksualitas itu sendiri.

Pengalaman sebagai korban kekerasan seksual yang terjadi dalam keluarga, mengharuskan Pekerja sosial menghadapi isu-isu pribadi selain tekanan pekerjaan terkait kekerasan seksual. Mereka yang pernah mengalami kekerasan seksual, akan memiliki kepekaan dan pengalaman yang sangat berharga dalam pekerjaannya. Pengalaman langsung tersebut dapat menjadi motivasi dalam memahami persoalan kekerasan seksual. Jika seorang profesional pernah mengalami kekerasan seksual maka sebelumnya harus dan perlu memperoleh therapy, agar ia terhindar dari kontra transferensi, yang dapat mengganggu pekerjaannya. Tanda –tanda bahaya dari pengalaman sebagai korban mencakup perasaan yang dikuasai rasa takut, cemas, muak atau marah yang dapat mengganggu pengambilan keputusan dan intervensinya. Dirinya dikuasai oleh pikiran-pikiran *intrusive*, mengalami kilas balik saat bekerja, menata kembali saat menjadi korban yang telah dilupakan, atau akan menyalahkan orangtua klien, baik orangtua pelaku atau korban. Hal ini menunjukkan bahwa pekerja sosial memerlukan tambahan intervensi dan supervisi klinis tapi bukan berarti bahwa tenaga professional harus berhenti menjalankan pekerjaannya.

Menjadi orang tua, dapat mempengaruhi reaksi saat menghadapi kasus penyalahgunaan seksual dan mempengaruhi pandangan atau praktik profesinya. Sebagai orangtua bisa lebih paham sekaligus terkejut atau tidak bisa menerima bila orang tua melanggar perannya sebagai orang tua. Seorang professional yang berperan sebagai orang tua, kadang mengalami overidentifikasi terhadap klien, sehingga tidak ingin menyebutkan bahwa perilakunya tidak tepat atau salah. Perilaku yang seharusnya dianggap sebagai pelanggaran malah dianggap sebagai perilaku yang wajar. Implikasinya, Pekerja Sosial sebagai orang tua menjadi lebih waspada, ada kekhawatiran anak mengalami pelecehan seksual, termasuk menjadi lebih waspada atas berbagai gejala atau indikator perubahan perilaku yang terjadi pada anak. Meski hal tersebut merupakan respon positif orang tua terhadap anak.

Seksualitas; saat seorang profesional menangani kasus pelecehan seksual, mungkin akan mengganggu ingatan atau pengalaman seksualnya, efeknya bisa menghambat, atau mengurangi gairah seksual atau

sebaliknya meningkatkan gairah seksualnya, sehingga menjadi stimulant untuk melakukan aktivitas seksual. Bila hal ini terjadi maka tenaga professional perlu mendapatkan konseling terlebih dahulu. Bahkan keterlibatan dalam kasus penyalahgunaan seksual memunculkan kekhawatiran terhadap perilaku seksualnya, apakah aktivitas seksualnya selama ini, dikategorikan sebagai penyalahgunaan karena ada unsur pemaksaan atau pengendalian pasangan.

Jika seorang professional merasa tertarik atau punya rekasi seksual pada klien atau sebaliknya merasa muak dengan klien, maka untuk segala kemungkinan tersebut, professional harus peka dan berupaya agar perasaan atau pengalaman tersebut tidak mempengaruhi respon professional mereka.

Kondisi-kondisi yang mendasari seorang Pekerja Sosial, merespon secara personal tersebut, kiranya menjadi tantangan tersendiri bagi seorang Pekerja Sosial agar tidak mengganggu kualitas kerja profesinya. Untuk itu terdapat cara terbaik untuk mengatasi perasaan pribadi dalam praktek profesionalnya adalah dengan menyadari keberadaannya, dan perlu melakukan refleksi. Ia harus bekerja berdasarkan panduan dan prinsip dan mampu mengelola perasaan-perasaannya, dan utamanya tidak mengalami *burnout*.

Burnout dapat terjadi pada Pekerja Sosial karena adanya anggapan bahwa (a) kasus kekerasan seksual sangat parah dan berdampak buruk, melanggar norma sosial dan hidup korban secara dramatis merusak kehidupannya. (b) ketidakjelasan dan ketidak tegasan tentang nasib anak-anak korban penyalahgunaan seksual, atau terhindar dari risiko penyalahgunaan seksual dan tidak kembali mengalami penyalahgunaan seksual di lain waktu. (c) korban mengalami traumatis akibat wawancara berulang, pemeriksaan medis yang tidak nyaman, kesaksian di pengadilan, terpisah dari keluarga. (d) korban tidak berada dalam situasi aman, pelaku tidak ditangkap dan tidak ada putusan bahwa ia bertanggung jawab atas tindakannya. Kondisi *burnout* dapat menimbulkan perasaan kesal, marah, tidak berdaya akhirnya menyerah, sampai menimbulkan ketidakpekaan dan terputus memberikan pelayanan/bantuan.

Untuk mencegah burnout, maka pekerja sosial dalam menangani kasus penyalahgunaan seksual terhadap anak, perlu melakukan kolaborasi antar disiplin ilmu, bekerja dibawah supervisi, berkonsultasi pada orang yang berpengalaman, bekerja dalam satu tim. Dengan demikian akan meminimalkan masalah-masalah yang dapat mengarah ke *burnout*.

## **Pendekatan berpusat pada korban**

Adanya kekhawatiran pada pekerja sosial, bahwa pelaku akan membahayakan orang lain, keyakinan bahwa penyalahgunaan seksual adalah masalah kesehatan mental, kekhawatiran bahwa dampaknya akan menjadi lebih besar apabila diungkapkan pada ibu korban. Keyakinan bahwa ibu korban bertanggung jawab atas terjadinya kekerasan seksual, berdampak pada anggota keluarga lain, sehingga semua orang dalam keluarga memerlukan bantuan. Termasuk adanya bias dalam melakukan intervensi pekerjaan sosial karena faktor jenis kelamin, status sosial ekonomi dan profesi dan pengalaman personal, seperti pernah sebagai korban pelecehan seksual, peran sebagai orang tua dan faktor seksualitas itu sendiri yang dapat menimbulkan reaksi personal yang saling bertentangan. Untuk menghindari konflik dalam menjalankan praktik profesional, dan tujuan intervensi penyalahgunaan seksual tetap tercapai, maka pendekatan berpusat pada korban, dengan prinsip kepentingan terbaik bagi korban melampaui berbagai kepentingan dan kebutuhan lain merupakan solusi bagi Pekerja sosial, sehingga dapat meminimalisir dampak respon-respon personal saat menangani kasus-kasus penyalahgunaan seksual terhadap anak.

Pendekatan kepentingan terbaik pada korban dimulai dengan mencoba menemukan apa yang diinginkan oleh korban, apakah ia menginginkan pindah rumah atau menjauh dari pelaku, ingin pelaku diproses hukum atau korban menginginkan bantuan konseling.? Kepentingan terbaik bagi korban perlu mempertimbangkan akan keselamatan dan kesejahteraannya, dalam hal ini perlu dijelaskan kepada anak dengan cara tepat sesuai perkembangan usia anak, termasuk jika apa yang diinginkan tidak dapat dilaksanakan.

Seorang pekerja sosial perlu mengupayakan kepentingan terbaik bagi anak, karena trauma mendasar dari penyalahgunaan seksual memunculkan ketidakberdayaan. Ada kekhawatiran pada korban apabila ia mengemukakan pengalamannya pada profesional, atau pada keluarga. Korban akan merasa bahwa hidupnya telah dikendalikan oleh orang-orang yang terus membahas kasusnya secara terus menerus, sehingga mengalami trauma tambahan. Misalnya dengan wawancara yang diulang-ulang, tidak peka dan merendahkan kondisi anak, pemeriksaan medis yang menakutkan, konfrontasi yang melibatkan pelaku atau keluarga korban, pengalaman penempatan yang tidak menyenangkan, penanganan yang tidak membantu menghilangkan traumatic, interkasi saat di pengadilan. Sering yang paling problematis dari intervensi adalah tidak tahu apa yang akan terjadi, dan tidak punya suara untuk mengambil keputusan. Karenanya penting untuk memastikan bahwa intervensi tidak menambah rasa tidak berdaya pada anak.

Terdapat strategi untuk meminimalkan trauma selama melakukan pemeriksaan:

- i. Proses wawancara nyaman tidak berulang-ulang, dapat diminimalkan dengan cara merekam, lewat video, menggunakan *one way mirror*, hanya satu orang yang bertanya.
- ii. Mempekerjakan pewawancara yang sensitive dan terlatih, sehingga proses wawancara bersifat katarsis dan menguatkan korban.
- iii. Membolehkan pihak yang selama ini mendukung anak, untuk hadir
- iv. Melaksanakan wawancara dalam lingkungan privat dan ruangan didesain secara nyaman.

Untuk mengurangi trauma pemeriksaan media, dapat meminta persetujuan anak, dan memberikan penjelasan tujuan dari pemeriksaan, menggunakan tenaga profesional yang terampil dan sensitive. Pemeriksaan tidak dipaksakan dan dapat dicoba lain waktu ketika anak dalam kondisi baik jika terpaksa dilakukan dibawah anestesi. Tidak diberikan pemeriksaan *poligraf* karena memberi kesan bahwa anak tidak dipercaya dan harus membuktikan bahwa dirinya dipercaya. Setelah anak mendapatkan pemeriksaan, dengan seminimal menimbulkan traumati, maka selanjutnya Pekerja Sosial, memastikan bahwa apa yang akan dilakukan selanjutnya adalah untuk keamanan dan rehabilitasi anak. Keputusan membawa Pelaku ke ranah hukum perlu dipertimbangkan efeknya. Apakah akan berpengaruh pada kesejahteraan anak. Apakah anak harus dipisahkan dari keluarga, terutama jika pelaku adalah anggota keluarga. Dua strategi untuk meningkatkan kepastian bahwa keputusan diambil untuk kepentingan terbaik anak, (1) apa yang diinginkan anak (2) keputusan diambil setelah melalui asesmen yang hati-hati dan sebisa mungkin dibuat dengan konsultasi pada tim yang terdiri dari multi disiplin.

## Kesimpulan

Makalah ini membahas tentang respon-respon personal dari seorang Pekerja Sosial, yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan maupun intervensinya, meski mereka telah melalui pelatihan dan pendidikan profesi. Pekerja Sosial pada bidang perlindungan anak mengkhususkan pada penanganan kasus penyalahgunaan seksual, baik pada anak sebagai korban maupun pelaku, secara tidak disadari menimbulkan reaksi personal (emosional). Penyebab seorang profesional bereaksi emosional saat menangani kasus penyalahgunaan seksual adalah faktor jenis kelamin klien dengan Pekerja sosial, Status sosial ekonomi klien dan status profesi pelaku. Pengalaman personal dari Pekerja Sosial, yang ada hubungannya dengan pengalaman menjadi korban kekerasan yang membangkitkan traumanya, perannya sebagai orang tua berpengaruh pada putusan perilaku penyalahgunaan seksual dan factor seksualitas, yang menghambat atau meningkatkan aktivitas seksualnya.

Reaksi personal tersebut wajar dan manusiawi namun menjadi tidak wajar jika mengganggu selama intervensi dan pengambilan keputusan. Hal ini menjadi tantangan bagi Pekerja Sosial, agar Pekerja Sosial tidak dianggap melanggar nilai dan kode etik profesi. Pekerja Sosial perlu menyadari keberadaannya dan melakukan refleksi, memperoleh terapi atau konseling terlebih dahulu agar mampu mengontrol emosinya sebagai mana prinsip Pekerja Sosial. Selain itu perlu menghindari terjadi *burnout* selama bekerja, yaitu dengan cara kolaborasi antar disiplin ilmu, dibawah supervisi, berkonsultasi pada orang yang berpengalaman, bekerja dalam satu tim, bekerja berdasarkan panduan dan prinsip Pekerja Sosial serta kode etik Pekerja Sosial. Untuk meminimalisir reaksi-reaksi respon personal saat menangani kasus-kasus penyalahgunaan seksual terhadap anak, dapat dilakukan pendekatan berpusat



pada korban dan mengedepankan kepentingan terbaik bagi korban, dengan menemukan apa yang diinginkan oleh korban, tetap mempertimbangkan keselamatan dan kesejahteraan anak serta disampaikan secara jelas pertimbangan baik buruknya pada anak.

## Rujukan

- Fahrudin, Adi (2013). *Profesionalisme Pekerja Sosial dalam Percaturan Global*, Orasi Pengukuhan Guru Besar dalam Ilmu Pekerjaan Sosial. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kouzakova, Marina et.al (2012), The Implications of Value Conflict. *How Disagreement on Values Affects Self-Involvement and Perceived Common Ground*. First Published February 27, 2012 Research Article. <https://doi.org/10.1177/0146167211436320>; Marina Kouzakova<sup>1</sup>, Naomi Ellemers<sup>1</sup>, Fieke Harinck<sup>1</sup>, Daan Scheepers<sup>1</sup> Leiden University, Netherlands
- Kurniasari, Alit dkk, (2015). *Kondisi dan fenomena Kekerasan terhadap Anak di Indonesia; Survei Kekerasan terhadap Anak*, (tidak diterbitkan).
- Kastleman, Mark. B.(2007) *The Drug of the New Millenium, The Brain Science Behind Internet Pornography Use*.Power Think Publishing , United State of America.
- Nindya P. N, Margaretha R .(2012), *Hubungan antara Kekerasan Emosional pada Anak terhadap Kecenderungan Kenakalan Remaja*, Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental; Vol.1.No.02, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya.
- Penza, K.M, C.Heim and C.B. Nemeroff, (2003) *Neurobiological effect childhood abuse; implications for the pathophysiology of depression and anxiety*, Journal article. Archives of Women's Mental. Health. Departement of Psychiatry and Behavioral Sciences, Emory University School of Medicine Atlanta, USA.
- Peter McLeod, Law Clerk and Carolyn I. Polowy, NASW General Counsel (2000) 'NASW Law Note, *Social Workers and Child Abuse Reporting; A Review of State Mandatory Reporting Requirements*; Pages: 102,
- Poerwandari, K (2015), *Penyalahgunaan Seksual pada Anak; Intervensi dan Penanganan*, Program studi Kajian Gender, Universitas Indonesia.
- Republik Indonesia, Undang Undang No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
- Republik Indonesia, Undang Undang No. 21 tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang.
- Saba, Borjianboroujeni, (2015), *Exploring the Impact of an Abusive History on the Pimping Relationship in the Commercial Sexual Exploitation of Children (CSEC) Through the Lens of Attachment Theory*; Thesis. San Diego State University.